

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang (UU) nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

##### **2.1.2 Tujuan Rumah Sakit**

Tujuan dari penyelenggaraan tentang Rumah Sakit, menurut UU nomor 44 tahun 2009 pada pasal 3 adalah:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
4. Memberikan kepastian hukum pada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit itu.

### 2.1.3 Fungsi Rumah Sakit

Adapun fungsi Rumah Sakit menurut UU nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pada pasal 5 adalah:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta pelepasan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

### 2.2 Rekam Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia (RI) Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis pada pasal 1, bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Sarana dan prasarana Rekam Medis merupakan unsur penunjang yang sangat penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak akan berarti tanpa adanya Rekam Medis, karena Rekam Medis memiliki tugas untuk mengumpulkan data bukti dari perjalanan pasien saat ada di rumah sakit tersebut untuk bukti jika terjadi pidana pada pasien. Selain itu, di dalam berkas rekam medis berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain untuk pasien dari sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas medis.

Rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan, yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (RI) Revisi II (2006:13,15) tentang kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu :

1. Aspek Administrasi

Suatu berkas medis mempunyai nilai administrasi, karena menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan perawat dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Hukum

Suatu berkas yang isinya menyangkut masalah adanya kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

3. Aspek Keuangan

Berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena berisi data dan informasi untuk menetapkan biaya di rumah sakit, tanpa adanya bukti catatan tindakan atau pelayanan, maka pembayaran pelayanan di rumah sakit tidak dapat dipertanggungjawabkan.

4. Aspek Penelitian

Suatu berkas yang mempunyai nilai penelitian, karena mengandung data atau informasi tentang perkembangan kronologis dari kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dijadikan referensi pengajaran di bidang profesi si pemakai.

5. Aspek Pendidikan

Suatu berkas yang mempunyai nilai pendidikan, karena isinya mengandung data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dijadikan referensi pengajaran di bidang profesi para pemakai.

## 6. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas yang isinya berupa sumber ingatan yang didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban untuk laporan rumah sakit.

Menurut Depkes RI (2006:37) dalam Pedoman Penyelenggara dan Prosedur

Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia, alur rekam medis adalah:

1. Alur Rekam Medis Rawat Jalan
  - a. Pasien mendaftar di Tempat Pendaftaran Rawat Jalan (TPPRJ).
  - b. Apabila (Pasien Baru) Pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru yang telah disediakan, (Pasien Lama) Pasien menyerahkan kartu berobat kepada petugas di TPPRJ.
  - c. Petugas TPPRJ menginput data identitas sosial pasien ke *database*.
  - d. Berkas Rekam Medis Pasien dikirimkan ke poliklinik oleh petugas Rekam Medis.
  - e. Petugas poliklinik mencatat pada buku register pasien rawat jalan.
  - f. Setelah pemberian pelayanan kesehatan di poliklinik selesai dilaksanakan, petugas poliklinik mengirimkan seluruh Berkas Rekam Medis pasien rawat jalan.
  - g. Petugas Rekam Medis memeriksa kelengkapan pengisian Rekam Medis.
  - h. Petugas Instalasi Rekam Medis mengolah rekam medis yang sudah lengkap, dimasukkan ke dalam kartu Indeks Penyakit, Kartu Indeks Operasi, dsb sesuai dengan penyakitnya.
  - i. Petugas Instalasi Rekam Medis membuat rekapitulasi setiap akhir bulan, untuk membuat laporan dan statistik rumah sakit.
  - j. Berkas Rekam Medis pasien disimpan menurut nomor rekam medisnya.
  
2. Alur Rekam Medis Rawat Inap
  - a. Setiap pasien yang membawa surat permintaan rawat inap dari dokter poliklinik, Instalasi Gawat Darurat (UGD) menghubungi Tempat Penerimaan Pasien Rawat Inap (TPPRI).
  - b. Apabila tempat tidur di ruang rawat inap masih tersedia, petugas menerima pasien mencatat dalam buku register penerimaan pasien rawat inap.
  - c. Petugas penerimaan pasien rawat inap mengirimkan berkas rekam medis bersama-sama dengan pasiennya ke ruang rawat inap.
  - d. Pasien diterima oleh petugas di ruang rawat inap dan dicatat pada buku register.
  - e. Dokter bertugas mencatat tentang riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, terapi serta semua tindakan yang diberikan

- kepada pasien pada lembaran rekam medis dan menandatangani.
- f. Perawat/bidan membuat sensus harian yang memberikan gambaran mutasi pasien mulai jam 00.00 sampai dengan jam 24.00.
  - g. Petugas ruangan memeriksa kelengkapan berkas rekam medis pasien, sebelum diserahkan ke Instalasi Rekam Medis paling lambat 24 jam setelah pasien keluar.
  - h. Petugas Instalasi Rekam Medis mengolah berkas rekam medis yang sudah lengkap, membuat rekapitulasi sensus harian untuk membuat laporan dan data statistik rumah sakit.
  - i. Instalasi Rekam Medis menyimpan berkas-berkas rekam medis pasien menurut nomor Rekam Medisnya.
  - j. Petugas Instalasi Rekam Medis mengeluarkan berkas rekam medis, apabila ada permintaan baik untuk keperluan pasien berobat ulang atau keperluan lain.

## 2.3 Tata Ruang Kantor

### 2.3.1 Definisi Tata Ruang Kantor

Tata ruang kantor adalah penyusunan alat-alat kantor pada letak yang tepat serta pengaturan tempat kerja yang menimbulkan kepuasan bekerja bagi pegawai (The Liang Gie, 1996:186).

Ada 2 perumusan yang mendefinisikan pengertian tata ruang kantor yaitu:

1. Menurut George Terry yang disadur pula oleh The Liang Gie menyatakan “Tata ruang kantor adalah penentuan mengenai kebutuhan-kebutuhan dalam penggunaan ruang secara terperinci dari ruang ini untuk menyiapkan suatu susunan yang praktis dari faktor-faktor fisik yang dianggap perlu bagi pelaksanaan kerja perkantoran dengan biaya yang layak” (1988:200).
2. Menurut Littlefield dan Peterson menyatakan “Tata ruang kantor dapat dirumuskan sebagai penyusunan perabotan dan alat perlengkapan pada luas lantai yang tersedia” (1956:117).

### 2.3.2 Manfaat Tata Ruang Kantor

Menurut Moekijat (1996:188), manfaat tata ruang kantor sebagai berikut:

1. Merencanakan suatu kantor yang baik akan membantu efisiensi melaksanakan pekerjaan.
2. Penghematan penggunaan ruang lantai yang tepat.
3. Pengawasan dapat dipermudah.
4. Hubungan dapat dipercaya.
5. Perlengkapan dan mesin kantor berguna lebih baik.
6. Kantor yang direncanakan dapat menambah kesenangan dan menimbulkan semangat kerja pegawai, sedangkan tata ruang yang tidak direncanakan dengan baik dapat mempunyai pengaruh yang sebaliknya.
7. Jalannya pekerjaan menjadi lebih lancar.

### 2.3.3 Macam – macam Tata Ruang Kantor

Menurut Sedarmayanti (2009:128) Tata Ruang Kantor dibedakan menjadi 4 macam, yaitu:

1. Tata ruang kantor tertutup/berkamar (*cubical type offices*)  
Merupakan tata ruang kantor dimana masing-masing orang atau divisi dalam kantor dipisahkan melalui sekat-sekat maupun tembok sehingga ruang kerja terdiri dari kamar-kamar privat untuk melakukan berbagai aktivitas pekerjaannya.
2. Tata ruang kantor terbuka (*open plan offices*)  
Menurut susunan ini ruang kerja yang didalamnya terdapat banyak karyawan maupun divisi kerja yang tidak dipisahkan oleh pembatas apapun sehingga ruang kerja terlihat cukup luas.
3. Tata ruang kantor berhias/panorama (*landscape offices*)  
Ruang kantor berhias adalah ruang kerja yang dihiasi oleh berbagai elemen hias untuk mempercantik ruangan kantor.
4. Tata ruang kantor gabungan  
Tata ruang kantor gabungan adalah ruang kantor yang terdiri dari gabungan antara beberapa bentuk ruang kantor tertutup, ruang kantor terbuka dan ruang kantor berhias.

### 2.3.4 Tujuan Pengaturan Tata Ruang Kantor

Menurut dua ahli Inggris Geoffrey Mills dan Oliver Standingford (The Liang Gie, 1996:189) menegaskan bahwa tujuan tata ruang kantor yang baik, antara lain:

1. Persyaratan peraturan perundang-undangan dipenuhi
2. Ruang dipergunakan sampai manfaat yang terbesar
3. Pelayanan-pelayanan tersedia sepanjang diperlukan : tenaga listrik, telepon dan lain-lain
4. Persyaratan kerja yang baik disediakan bagi setiap orang
5. Pengawas dapat melihat para petugas sedang bekerja
6. Rasa kesatuan dan kesetiaan terhadap kelompok kerja dipelihara
7. Komunikasi dan arus kerja diperlancar
8. Lalu lalang para juru tata usaha diantara meja-meja dan lemari-lemari arsip dipermudah
9. Pelaksanaan kerja yang gaduh dan mengganggu perhatian dipisahkan
10. Saling mengganggu diantara para juru tatauusaha dihindarkan
11. Kebebasan diri dan keamanan diusahakan sepanjang keperluan

### 2.3.5 Perancangan Tata Ruang

Menurut Diklat Jarak Jauh Sepala (1994:18) langkah-langkah merancang tata ruang kantor adalah sebagai berikut:

1. Dibuat denah kantor skala 1:40 berarti tiap meter lantai sama dengan 2,5 cm. Pada gambar denah dibuat ukuran panjang dan lebarnya, letak pintu dan jendela.
2. Pelajari segenap pelajaran kantor dan dicatat aktifitas perkantoran, ditentukan proses pelaksanaannya. Dari macam dan rangkaian pelaksanaan pekerjaan, dapat diketahui jumlah kebutuhan pegawai.
3. Tinggal menyusun letak meja kerja. Untuk memudahkan dibuat guntingan meja dan kursi serta lemari dan sebagainya sesuai skala.
4. Selanjutnya gambar dipasang pada denah sehingga tercapai susunan yang lebih baik, sehingga dapat diketahui tempat yang kosong. Kalau sudah didapatkan tata ruang yang baik, rekatkanlah gambar-gambar

tersebut pada gambar denah. Letak pilar, pintu dan jendela menentukan letak perabot yang tepat.

### 2.3.6 Pengaturan Tata Letak Tempat Duduk dan Peralatan Kantor

Menurut Diklat Jarak Jauh Sepala (1994:11) dalam mengatur tata letak tempat duduk dan peralatan dalam ruang kantor ada beberapa persyaratan antara lain:

1. Meja kerja disusun menurut garis lurus dan menghadap ke arah yang sama.
2. Dalam tata ruang terbuka, susunan meja terdiri atas beberapa baris.
3. Diantara dua baris meja disediakan lorong-lorong. Ditengah lorong yang lebarnya 120 cm (lebar badan orang 60 cm) dan lorong lainnya 80 cm (lebar badan 40 cm).
4. Jarak antara meja satu dan lainnya adalah 80 cm, gang 120 cm, kalau meja ukuran 70 cm x 120 cm, maka lantai luas yang digunakan untuk setiap pegawai sekitar 3,5 m<sup>2</sup>. Kalau ruang besarnya 25 m, bisa ditempati 7 pegawai.
5. Pimpinan ditempatkan di bagian belakang para pegawainya.
6. Pegawai-pegawai dikelompokkan dibawah pengawasan seorang pejabat sebagai pengawas dalam menggunakan tata ruang terbuka.
7. Pegawai-pegawai yang pekerjaannya halus seperti menggambar halus, mencatat angka-angka, agar memperoleh cahaya yang terang.
8. Pegawai yang bertugas dengan risiko besar ditempatkan dipojok atau dalam ruang kaca seperti kasir.
9. Pegawai yang banyak berhubungan dengan publik ditempatkan dekat pintu.
10. Lemari dan perlengkapan lainnya ditempatkan dekat pegawai yang banyak menggunakannya.
11. Alat-alat kantor yang berisik ditempatkan dekat jendela (misalkan: mesin stenlis).
12. 1 meja yang memuat alat-alat yang menimbulkan banyak getaran, tidak menempel di tembok (mesin hitung).
13. Lemari besi dapat ditempatkan menempel tembok atau tiang.
14. Pejabat yang sering menerima tamu penting, dapat dibuatkan kamar tersendiri, atau banyak pejabat yang memerlukan pertemuan tersendiri maka untuk penghematan dibuat ruang rapat.



15. Untuk seorang kepala atau tenaga ahli karena sifat kerjanya, dapat disediakan ruang tersendiri dengan ukuran 3,6 x 2,5 m<sup>2</sup>.

Disusun dalam posisi melingkar. Susunan meja kerja seperti ini tepat untuk pekerjaan yang harus dilaksanakan oleh sekelompok pegawai, dalam melakukan kerja sama yang erat.

### 2.3.7 Aplikasi SketchUp Viewer

*Software* yang digunakan peneliti untuk membuat rancangan ulang tata letak ruang kerja bagian Rekam Medis Rawat Inap adalah aplikasi *SketchUp Viewer*.

*SketchUp Viewer for Mobile* dirancang untuk memberi kemampuan untuk menginstal aplikasi secara bebas dan menggunakannya untuk mengeksplorasi model demo atau model sendiri. Lebih lanjut, aplikasi ini menawarkan kemampuan melihat model AR untuk pengguna dengan perangkat berkemampuan ARKit (iOS) atau ARCore (Android). Model demo yang dikirimkan bersama aplikasi dapat digunakan untuk menguji fitur tampilan model AR. Untuk melihat model sendiri di AR, harus memiliki langganan *SketchUp Shop*, *SketchUp Pro* atau *SketchUp Studio* yang aktif. Atau, jika ingin mencoba fitur tampilan model AR dengan barang-barang sendiri, dapat memulai uji coba *SketchUp Studio* selama 30 hari, yang mencakup akses uji coba ke semua aplikasi Penampil Mobile | AR | VR. Lihat Melihat Model di *Augmented Reality* untuk info lebih lanjut.

### 2.3.8 Penelitian yang Relevan

Penelitian ini relevan dengan hasil penelitian terdahulu, yaitu:

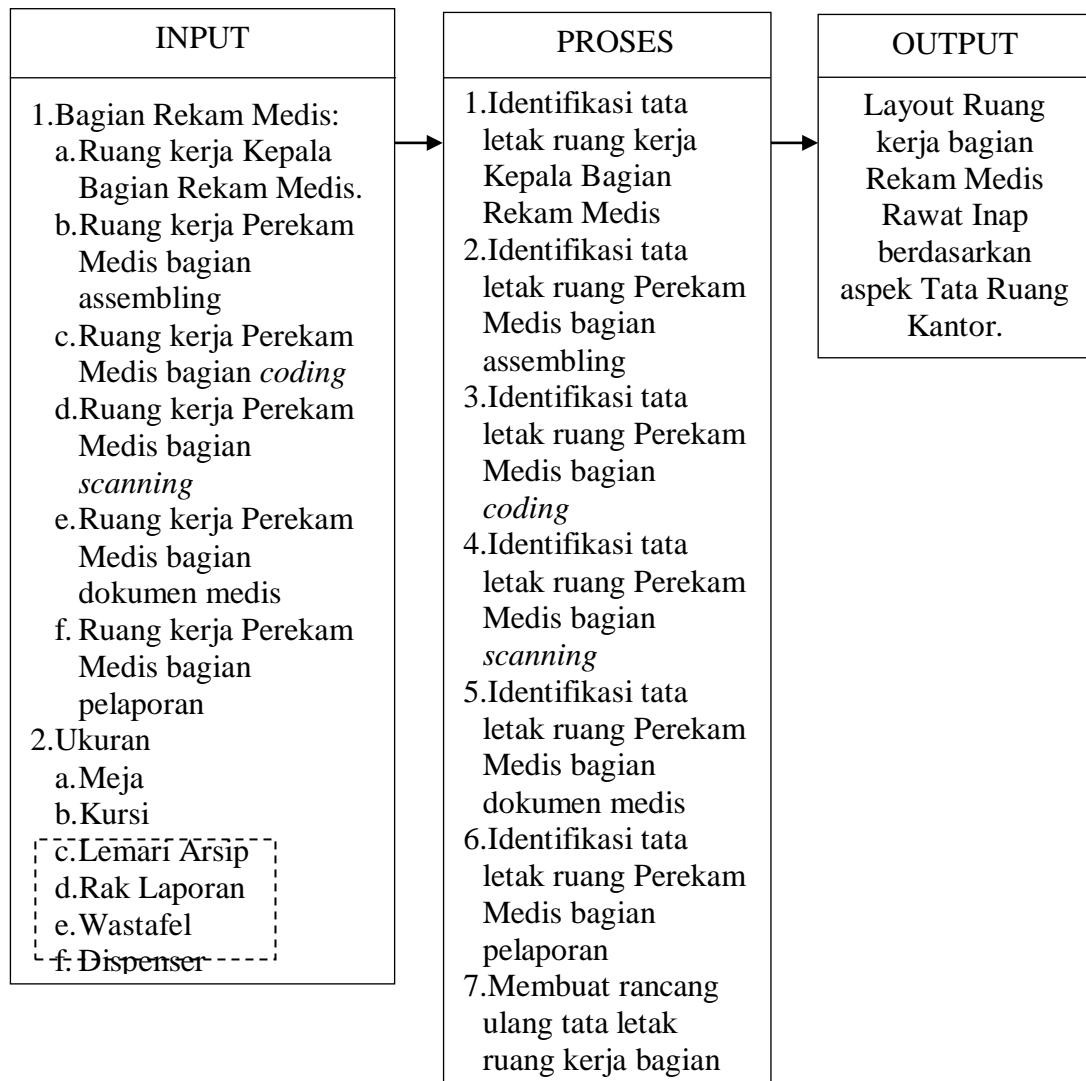
1. Menurut Aris Antoni, M. Mun'im Hendrawi, Ulfah Sukmasari (2014) dalam penelitian yang berjudul Tinjauan Tata Letak Ruang Guna Kelancaran Proses Pelayanan Rekam Medis di UKRM BLUD RSU Banjarbaru Tahun 2014 menunjukkan bahwa Penataan ruang kerja di unit kerja rekam medis mempengaruhi kegiatan pelayanan, sehingga tata ruang kerja di unit kerja rekam medis perlu diperhatikan agar pelayanan yang diberikan oleh unit kerja rekam medis berjalan lancar.
2. Menurut Oktamianiza dan Sinta Andriani (2016) dalam penelitian yang berjudul Tinjauan Kondisi Fisik Ruangan Terhadap Kinerja Petugas Dalam Pengolahan Rekam Medis di RSUD M. Zein Painan Berdasarkan hasil pengukuran luas ruangan rekam medis di RSUD M.Zein Painan didapat luas ruangan pengolahan 3,4m x 3,8m yang ditempati oleh 3 orang petugas rekam medis, 3 meja petugas, 5 kursi, 1 rak berkas dan lemari. Luas ruangan penyimpanan (I) 3,8m x 7,4m yang ditempati oleh 9 petugas rekam medis, 1 meja petugas, 1 rak dan 5 *roll o'pack*. Dan luas ruangan penyimpanan (II) 1,7m x 10,6m yang ditempati oleh 9 orang petugas dan 5 rak serta adanya berkas yang disusun dilantai. Luas ruangan rekam medis di RSUD M. Zein Painan ini belum memenuhi standar yang ditentukan, akibatnya petugas rekam

medis tidak dapat mencari berkas dan mengolah data dengan cepat karena tidak bisa bergerak dengan leluasa.

### BAB 3

#### KERANGKA KONSEPTUAL

##### 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti